CIR. DEL URUGUAY, V. 50, Nº 4: 288-295, julio/agosto 1980

HISTORIA DE LA CIRUGIA

La cirugía en las revoluciones de 1897 y 1904

Dr. Luis Bergalli

"VI) Durante la lucha nadie se preocupe por los heridos, porque en los que lo están mortalmente nada se remedia, y no estándolo, con este tiempo fresco puede el herido pasarse sin auxilio varias horas; el mejor auxilio y el mejor médico es la victoria: nunca carecen de socorro los heridos del ejército vencedor."

Orden 9 Div. 13 Ejército blanco.
Abril 1904

El autor refiere en este artículo la historia de la cirugía y la asistencia sanitaria durante las guerras civiles de 1897 y 1904 en nuestro país. Describe el desarrollo de la cirugía y la actuación de los cirujanos en ambas contiendas.

En 1897 el ejército blanco contaba con el hospital de sangre de Cuchilla Seca a pocos kilómetros de la frontera en territorio brasileño.

Se había organizado antes de iniciarse la contienda. Su cirujano principal fue el Dr. Baena.

En 1904 cada división del ejército blanco disponía de un cuerpo médico propio. Allí actuaron distinguidos profesionales. Varios de ellos profesores de la Facultad de Medicina de Montevideo, como A. Lussich y J. Morelli, dirigidos por Alfonso Lamas, profesor de Clínica Quirúrgica.

En cambio, la Sanidad de las tropas gubernistas fue precaria, sobre todo en el ejército del Sur, sobre el cual cayó el peso de casi toda la campaña.

En ella actuó sin descanso el Dr. Alberto Eirale durante los 9 meses de la guerra, curando, amputando miembros y evacuando heridos a la retaguardia.

El gobierno acudió a las asociaciones civiles: Cruz Roja y Junta Central de Auxilios, y a la colaboración de numerosos médicos y cirujanos que posibilitaron la realización de intervenciones quirúrgicas de avanzada para esa época en Sudamérica: craneotomías, laminectomías, desarticulaciones, etc.

Se relata detalladamente la muerte por peritonitis del caudillo blanco Aparicio Saravia, herido de bala en el abdomen en la Batalla de Masoller, que determinó el final de la guerra de 1904.

Palabras clave (Key words, Mots clés) MEDLARS: History of Medicine.

El 5 de marzo de 1897, se produjo la invasión al territorio nacional del Ejército blanco levantado en armas contra el Presidente Idiarte Borda. Penetraron simultáneamente desde el Brasil, Aparicio Saravia y desde Buenos Aires, el Coronel Diego Lamas, que desembarcó en la Boca de Riachuelo.

El Ejército gubernista de 1897 contaba con alrededor de 10.000 hombres distribuidos en diferentes cuerpos incluidas la Marina y Policía militarizada. Por el contrario, la Sanidad Militar era deficiente. Así Alberto Palomeque (7) dice refiriéndose a 1897: "Los hombres quedaban abandonados a la inclemencia, en los campos de batalla. El sentimiento humanitario de nuestros campesinos se manifestaba en seguida. Ellos le daban sepultura, llevando los heridos a los ranchos, asistiéndolos en medio del campo... Pero si bien los revolucionarios se habían preocupado de llevar médicos, éstos eran muy pocos y carecían de recursos. Por su parte, el Gobierno tenía un Ejército y no tenía un Cuerpo de Sanidad. La caridad se irguió entonces y la prensa que estaba coartada y muda tuvo que preocuparse... Así el pueblo subsanaba las faltas del Gobierno imprevisor que dejaba morir a sus propios soldados sin allegar los recursos en el campo de batalla".

Dalaise (8), Ayudante del Estado Mayor del Ejército del Norte, refiere que durante toda la campaña, desde Tres Arboles a Cerros Blancos (14 de Mayo) sólo se contó en el Ejército del Norte con los Servicios del Practicante en Cirugía y Medicina, Mautone, quien debió atender a un total de 5.000 hombres.

En el mensaje del Presidente Batlle y Ordoñez a la Asamblea General en 1905 (1) dice: "Los ejércitos entraban en operaciones sin llevar un facultativo ni elementos de curación y cuando los poseían eran en proporciones tan pequeñas que sus servicios resultaban deficientes. En las unidades casi no había médicos. Sí, practicantes, con el grado de Capitán o Mayor Asimilado, generalmente entrado en años y que probablemente había abandonado sus estudios médicos. Estaba secundado por un practicón con el título auto - adjudicado de enfermero. Un botiquín completaba el equipo".

En 1889 se había creado por ley la Comisión Nacional de Caridad, la que tenía a su cargo

Capitán Médico. Dpto. de Cirugía del Hospital Central de las Fuerzas Armadas. Montevideo.
Dirección: Brenda 6011, Ap. 001, Montevideo.

la asistencia Militar y Civil. En Montevideo, disponía del Hospital de Caridad (actual Maciel), el Asilo de Mendigos (actual Pasteur) y el Manicomio Nacional. En el Interior: los Hospitales de Caridad de Paysandú (1862), Florida (1865), Salto (1883), San José (1885) y Fray Bentos (1896).

REVOLUCION DE 1897

Producido el levantamiento el Gobierno dividió sus fuerzas en dos ejércitos: el del Sur al mando del General Eduardo Vázquez primero y luego del General Manuel Benavente; el del Norte del General José Villar. Cada uno de estos cuerpos contó en algún momento con el siguiente personal técnico:

—En el Norte: Doctores, Saldaña y Cañiza. Practicantes, Mayores Mesías y Giordano, Cap. Mautone.

—En el Sur: Médico, Luis Bergalli (*). Practicantes, Santiago Gustavino y J. Labora.

Cirujano Mayor del Ejército: Dr. Eduardo Martínez.

El Ejército blanco contó en esta revolución con un único *Hospital*, el de *Cuchilla Seca*, en Aceguá. Fué instalado dos días antes de la invasión, a cargo del Dr. José Luis Baena, quien actuará como Director Técnico durante toda la campaña. Estaba situado en territorio brasileño a 10 leguas de Bagé y 20 de Melo. Fue construido con grandes carpas de lona y un rancho de techo quinchado.

De marzo a julio de 1897 actuaron allí el Dr. José Luis Baena, el practicante Luis de León y Antonio Casas en farmacia. De julio a setiembre se unieron los Dres. Joaquín Ponce de León y Francisco Vidal y Cuervo y el practicante Nicolás Gómez.

Cuchilla Seca fue un verdadero Hospital donde se concentró todo el movimiento de heridos y enfermos del Ejército revolucionario al Este del país. Luego de la batalla de Arroyo Blanco los heridos que primariamente eran trasladados a Bagé fueron derivados a Cuchilla Seca. Se atendieron desde su instalación hasta fines de setiembre, 174 heridos y 35 pacientes con diversas enfermedades.

Hubo un total de 150 heridas tratadas y 53 fueron fracturas, incluyendo 15 heridas de tórax y 23 de abdomen, la mayoría por arma de fuego. La mortalidad hospitalaria fue muy baja, pero la que se dio en el campo de batalla, muy alta. Sólo llegaron al hospital los heridos que lógicamente no fallecieron en los espantosos traslados a través de rutas dificilísimas. Ellos actuaron a manera de "selección natural" de los ingresos.

Dos instituciones civiles actuaron en 1897: la 2ª Cruz Roja Oriental y la Cruz Roja de Señoras Cristianas.

(*) El Dr. Bergalli, homónimo del que esto escribe, era su tío abuelo.

Fueron Médicos de la 2ª Cruz Roja Oriental los Dres. José Scoseria, Alfredo Navarro, Enrique Estrázulas, Joaquín de Salterain, José Brito Foresti, Luis Mondino, Federico de Velazco, Enrique Pouey, Isidoro Rodríguez, Pedro Visca, Juan B. Morelli, Luis Demicheri, José Sáez de Zumarán, Jacinto de León, Luis Bottaro y Antonio Harán.

La Cruz Roja de Señoras Cristianas contó con los Dres. Luis P. Lenguas, Luis Barattini, Vicente Aznares, Antonio Serratosa, Juan Hiriart, Alberto Mullin, J. A. Crispo, José R. Amargós, Julio Etchepare.

La Cruz Roja en sus diferentes filiales del país atendió a 960 heridos con sólo 5 muertos. El 54 % lo fueron al Norte del Río Negro.

Al Hospital de Caridad de Montevideo llegaron 566 pacientes, de los cuales 297 heridos de bala y 5 de arma blanca. Hubo 19 fallecimientos.

La primera gran batalla que se sostuvo fue la de Tres Arboles el 17 de marzo, enfrentándose el Coronel Diego Lamas y el Ejército del Sur.

Dice Luis A. de Herrera (4): "La mortandad habida en la batalla de Tres Arboles fue crecidísima, en proporción al total de combatientes Son pocos los sucesos de armas recordados entre nosotros que registren tanto dolor...". La Cruz Roja estimó en 1.100 bajas entre muertos y heridos para ambos bandos.

El caos asistencial reinó en ambas filas. El cuerpo sanitario del Coronel Lamas instaló un precario Hospital en la Azotea del hacendado Federico Silva, a 15 cuadras del frente. Estuvo en manos de los practicantes Viladecante, Carballal, Chosiño y Plaucia.

Según Soiza, los heridos que albergaba la casona fueron abandonados a su suerte por la premura de marchar que tenía el ejército blanco, pese a su victoria. Los soldados que no murieron en forma inmediata a consecuencia de sus heridas, fallecieron de hemorragia y shock séptico más tarde, favorecidos por las adversas condiciones climáticas.

Toda la atención del campo triunfador blanco como la del vencido General Villar, quedó en manos del doctor David Preves, vecino de la zona, que a pedido del Gral. Villar estuvo atendiendo heridos por dos días.

A las 2 de la madrugada del día siguiente, 18 de marzo, partió una Comisión de la Cruz Roja que instaló un Hospital de Retaguardia en Paso de los Toros. Recién el 21 llegaron al Hospital de Caridad de Montevideo los primeros heridos.

El 19 de marzo en Cerro Largo chocaron las fuerzas en lucha en Arbolito. Aquí el parque de municiones se agotó rápidamente y la lucha fue sobre todo con armas blancas. Justino Muniz y Aparicio Saravia tuvieron en común 200 bajas.

El Gobierno Central entró en conflicto con las instituciones civiles e impidió la partida de expediciones sanitarias a la zona de la batalla.

Eustaquio Pellicer afirma que los heridos quedaron "abichados por falta de asistencia y

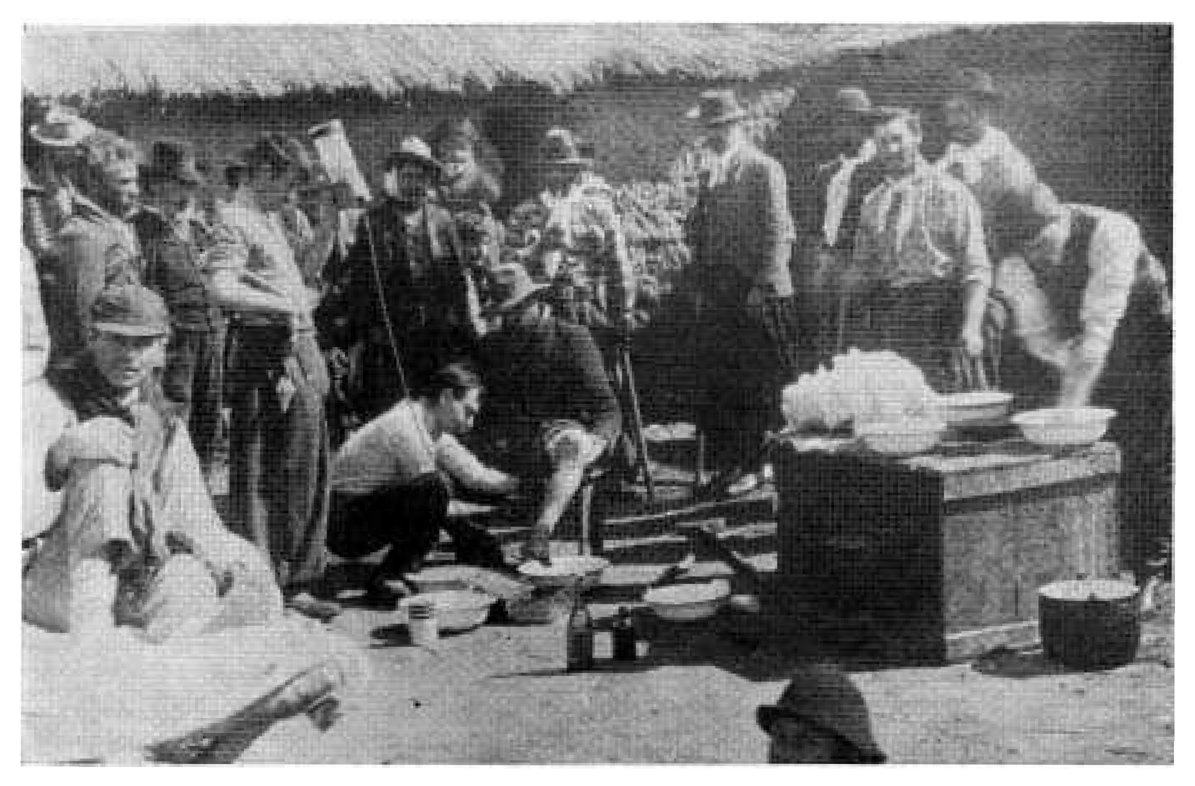


FIG. 1.— Curando heridos en el Hospital del Minuano del Ejército Blanco, durante la revolución de 1904.

muy desnudos". La Comisión Nacional de Caridad recién envió el 23 una misión. En último término el 24 de marzo se movilizó la Sanidad Militar que envió una Expedición Sanitaria del Cuerpo Médico Militar encabezada por el Cirujano Mayor Eduardo Martínez y los doctores E. Camejo, L. Bergalli y González Hackembruch.

El 14 de mayo la batalla de Cerros Blancos significa el punto más sangriento de la revolución. Durante 12 horas y en un frente de 8 kilómetros entre el Río Negro y el Caraguatá, se enfrentaron el General Villar con 5.000 hombres y la columna de Saravia - Lamas con 4.000. Según la Cruz Roja hubo más de 200 muertos. Los heridos revolucionarios fueron conducidos al hospital de Cuchilla Seca en una verdadera vía crucis; 76 heridos, según Herrera (4), son llevados en estas condiciones: "Las quejas de los heridos que ya empiezan a sentir dolores punzantes, aguzados por el traqueteo de los vehículos que los conducen vuelan de un punto a otro... Debe instalarse un hospital provisorio antes de llegar a su destino. En el trayecto mueren 16 heridos". Los heridos gubernamentales son llevados a Rivera y Corrales.

Recién en la batalla de Aceguá el 8 de julio, el Ejército colorado tuvo instalado un hospital de sangre a tres leguas del frente. Murió en esta batalla el Dr. Fleuris, médico brasileño al servicio revolucionario, amigo de Herrera, alcanzado por un balazo en la cabeza (4).

El 6 de setiembre terminó el movimiento revolucionario. Según Soiza, en Aceguá se asistieron 209 heridos, la Cruz Roja en sus instituciones del país trató 960 y el Hospital de Caridad de Montevideo, 566.

La Cruz Roja dio como cifras finales 1.256 heridos o enfermos para el Ejército gubernamental y 537 para los revolucionarios. No se pudo determinar exactamente el número de muertos.

GUERRA CIVIL DE 1904

Dos ejércitos hicieron frente a Saravia en 1904, el del Norte, con una buena organización sanitaria, y el del Sur, que enfrentó casi toda la lucha con muy pobre apoyo médico.

El 14 de abril, un decreto gubernamental estableció como insignia para la Sanidad, una bandera con una cruz roja. El día 25 de abril se estableció un Servicio Fijo de Sanidad (para el Ejército del Norte) con José L. Deambrosis como Jefe y los practicantes Souza, Luis Surraco y Federico Fearon, y una móvil, de Vanguardia, integrada por el Dr. Máximo Armand-Ugón y el practicante Federico Eirale. Se le otorgó un personal auxiliar de 20 soldados, con instrucción diaria de camilleros, al mando de un oficial. Se estableció una visita médica con un horario fijo, sea en la marcha o cuando se hubiere recuperado. Este Ejército tan bien organizado sanitariamente, como dice Soiza, es-



FIG. 2.— El Dr. Baldomero Cuenca y Lamas, cirujano del Ejército Nacionalista.



FIG. 3.— El Dr. Eirale realizando una talla vesical en la retaguardia del Ejército gubernista.

tuvo siete meses sin combatir, ocupado en marchas y contramarchas. Recién entró en combate al fin de la guerra, en Masoller.

o sucedió lo mismo con el Ejército del Sur, que debió salir rápidamente a campaña desde el primer día de 1904, con un solo médico, el Dr. Alberto Eirale, y un practicante, Labora. Más tarde se le agregaron los Dres. Ferraz y Cerrutti.

El Ejército gubernamental no tenía centro hospitalario fijo y debió usar los de la Comisión Nacional de Caridad.

En el campo blanco, el Ejército de Saravia contó con numerosos médicos y practicantes. El Cuerpo Sanitario antes del combate de Tupambaé, era el siguiente con los fraccionamientos correspondientes:

—Alfonso Lamas, Cirujano Mayor del Ejército.
—Dres. Eduardo Lamas y Juan B. Morelli, Estado Mayor.
—Pte. José Muñoz, División Nº 1.
—Dr. A. Piovone y Pte. Luis Sopeña, División Nº 2.
—Dres. A. Lussich y A. Ramos Suárez, División Nº 4.
—Dr. J. Ponce de León y Pte. José P. Urioste, División Nº 6.
—Félix Olivera, División Nº 9.
—Dr. Alejo Martínez. División Nº 16.
—Pte. A. Carballal, División Nº 12.
—Dr. Francisco Trotta, División Nº 12.
—Dr. A. Berro, División Nº 13.

Hasta mediados de enero de 1904, sin embargo, Saravia no tenía instalado ningún centro hospitalario. contrariamente a lo ocurrido en el año 1897. Los problemas fueron mayores en la segunda quincena de enero, luego de los combates de Arazatí, y de Aiguá. Los heridos debieron ser trasladados a Melo y luego a Bagé con enormes problemas.

Sin embargo Saravia pudo contar con dos hospitales posteriormente:

El Hospital de Sangre del Minuano, que era muy parecido al de Cuchilla Seca en 1897, siendo su Director el Dr. Baldomero Cuenca y Lamas. Quedaba cerca de Aceguá.

La fig. 3 muestra como se curaba al aire libre, entre los ranchos.

La decisión del Presidente Batlle de designar a los heridos de Tupambaé como prisioneros de guerra obligó a su evacuación hacia el Brasil, por lo cual el 16 de julio se instaló este hospital cerca de Aceguá.

El Hospital de Sangre de Rivera, funcionó luego de los combates de Paso del Parque y Paso de Aurora, en una escuela pública probablemente en forma transitoria. Atendió heridos revolucionarios pero también a gente del lugar. Actuaron en él por escaso tiempo los Dres. Arturo Lussich y Coralio Capillas.

Instituciones Sanitarias Civiles

El 8 de enero de 1904, Batlle y Ordoñez crea la Junta Central de Auxilios, la cual, presidida por el Dr. Pedro Figari, actuó de manera totalmente honoraria. Usó como distintivo una cruz roja sobre fondo blanco con orla celeste. Esta Junta debió enviar repetidas misiones luego de las batallas, con médicos y practicantes. El material quirúrgico era proporcionado por la Comisión de Caridad y el instrumental por los hospitales.

Cuando se consideraba necesario intervenir, la Junta Central designaba los integrantes de la misión. El transporte hasta la zona se hacía en tren expreso y de allí al campo de batalla en carros y volantas.



FIG. 4.— Llegada de heridos al Hospital Maciel en 1904.



FIG. 5.— Los marineros llevando las camillas por la calle 25 de Mayo con los heridos del combate de la Agraciada recién desembarcados en el Puerto de Montevideo.

Hubo muchas misiones. Algunas de ellas merecen citarse:

La 1ª la integraron los Dres. César Crispo, Horacio García Lagos, Gerardo Arrizabalaga, José Brito Foresti, Jaime Gianetto, Julián Alvarez Cortés y Ernesto Quintela.

La 13ª enviada a Tupambaé después de la batalla, salió el 25 de junio y estuvo compuesta por el Dr. Alfredo Navarro y los Ptes. Leopoldo Thevenin, Carlos Dighiero, Rafael Schiaffino, Hilario Loriente, Alberto Vázquez Barriere, Eduardo Birabén, Mario Simeto, Alejandro Nogueira y Esteban Sanguinetti.

La Junta de Auxilios cumplió pese a numerosos escollos una excelente labor, supliendo en parte las notorias deficiencias sanitarias del ejército gubernista del Sur.

Los hechos más salientes de la campaña de 1904

El comienzo efectivo de la lucha o del alzamiento de Aparicio Saravia fue el 1º de enero de 1904. La guerra duró 9 meses y se desarrollaron quince combates. De ellos Tupambaé fue el más sangriento. Según Soiza (8) al final de setiembre la lucha civil había producido 800 muertos y 2.200 heridos.

Los ejércitos tuvieron que dictar normas estrictas acerca del retiro de los heridos del campo de batalla. Los que evacuaban los heridos no volvían al frente, tampoco lo hacían los camilleros.

La División 13ª dictó la orden número 9 en el campo revolucionario:

"VI) Durante la lucha nadie se preocupe por los heridos, porque en los que lo están mortalmente nada se remedia, y no estándolo, con este tiempo fresco puede el herido pasarse sin auxilio varias horas; el mejor auxilio y el mejor médico es la victoria: nunca carecen de socorro los heridos del ejército vencedor."

El Dr. Juan Alberto Eirale (3), durante mucho tiempo el único médico del Ejército gubernamental en el Sur, nos ha dejado abundantes referencias sobre el papel desempeñado por el médico en campaña.

Las heridas desgarradas eran desinfectadas, se ligaban las arterias que sangraban y se dejaban abiertas las heridas cubiertas por gasa yodoformada. Las heridas recientes, cortantes, se suturaban. Las heridas de bala eran estudiadas en su trayecto por catéter y el proyectil extraido.

Las infecciones eran muy frecuentes, se intentaba contenerlas cureteándolas y cauterizándolas con nitrato de plata. Se amputaban los miembros con heridas severas.

En plena batalla, el médico o el practicante y enfermero con un botiquín portátil, recorrían el campo y hacían la primera curación. El herido era luego recogido en un poncho a manera de camilla, transportado por cuatro soldados hasta las carretas de retaguardia. Posteriormente era evacuado a la estación del ferrocarril más cercana y de allí a la capital.

Luego del mes de julio, el Ejército del Sur contó con un carro botiquín, dos carretas de bueyes para transporte de heridos y una sección de camilleros.

Cuenta Eirale (3) en su libro:

"El primer herido que me trajeron fue el " Capitán Jaime Bravo, del 5º de Cazadores; " cuatro soldados lo transportaban en un pon- " cho sostenido por las cuatro puntas. Estaba " inquieto, como es natural, y apenas me vió, " gritó: «Doctor atiéndame, estoy mal herido». " Lo aquieté y lo hice colocar a mi lado para " examinarlo. Una bala había penetrado en " el 5º espacio intercostal izquierdo, cerca del " esternón y atravesado el tórax, saliendo por " la espalda, debajo de la escápula a la iz- " quierda. No había fractura de costillas, ni " síntoma de hemorragia interna, ni desfalle- " cimiento. La bala no era de plomo, sino de " máuser, cuyo calibre es pequeño; había pe- " netrado en el medio justo entre las dos cos- " tillas, pasando, probablemente, por el redu- " cido espacio que existe entre la aorta y el " corazón, atravesando el pulmón oblicuamen- " te, para salir por la espalda. ¡Un verdadero " milagro...! Al oirlo hablar tan claramente, " con semejante herida, pensé: éste no se mue- " re; lo curé y se lo dije."



Fig. 6.— El Dr. Eirale, cirujano del Ejército del Sur, en la revolución de 1904.



Fig. 7.— Los coches que transportaron la expedición de auxilio en Nico Pérez.

Luego de la batalla de Tupambaé, los revolucionarios usaron como hospital improvisado al comercio de Fasciolo, que estaba a unos dos kilómetros del frente. Allí se reunieron los Dres. Eirale y Morelli, médicos de los ejércitos ri ales para efectuar una operación de emergencia que el primero relata así:

'Trajeron a muchos otros heridos y, por último, a un soldado de Guardias Nacionales, recién encontrado en una zanja. Presentaba en la parte anterior del antebrazo derecho, una herida de muy feo aspecto, con un pedazo de paño encajado en ella. Una gangrena gaseosa, infección temible, que invade rápidamente el organismo, había llegado hasta la mitad del brazo. Se imponía la amputación para salvarle la vida. No teníamos sierra; se encontró una de cortar hierro que, desinfectada a la llama del alcohol, venía bien al caso. Nos preparamos para la operación; el Dr. Cerrutti dio el cloroformo; el Dr. Morelli aplicó una correa bien apretada para contener la hemorragia y yo, con un simple bisturí, corté en círculo la abultada masa muscular, el periostio y con la sierra el hueso. Morelli ligó las arterias con la habilidad de un cirujano; sacó la correa; la contención de la sangre era completa. Notamos que el hueso había quedado un poco largo para la formación del muñón; inconveniente fácil de subsanar. En ese momento irrumpe en la pieza uno de nuestros oficiales que había venido a buscarnos con orden terminante de llevarnos en seguida. El ejército se había alejado, los heridos ya curados, recogidos y cargados en carros, eran llevados rumbo a Nico Pérez."

El 13 de marzo llegaron a Montevideo los heridos de la batalla de Paso del Parque. Entre ellos estaba el Comandante insurrecto Eustaquio Gauna.

Ya había sido visto por el Dr. Eirale por una herida de bala posterior del cuello, con una cuadriplegia.

En "Sangre de Hermanos" leemos (2): "Llegados a Montevideo con toda felicidad esa expedición sanitaria y conducidos los heridos al hospital, el doctor Alfredo Navarro practicó una difícil operación al comandante nacionalista Eustaquio Justiniano Gauna. Esa operación, bautizada por los competentes en cirugía con el nombre de laminectomía, es de las más peligrosas y rara vez se presenta en las clínicas hospitalarias. Por esa causa, el cuarto de operaciones de la Sala Maciel del Hospital, momentos antes de la intervención, fue invadido por un grueso número de médicos y practicantes. Después de los preparativos iniciales y anestesiado el paciente por el cloroformo, empezó su tarea el Dr. Navarro, con una seguridad asombrosa, incindiendo resueltamente y dejando ver una herida por la espalda, paralela a la columna vertebral, donde según su diagnóstico, radicaba todo el mal producido por la bala.

"Descubierta la columna vertebral, se fue directamente a la médula para liquidar la compresión que producía en el enfermo la paraplegia de las extremidades, o sea, una parálisis completa. Terminada la operación con verdadera rapidez, fue el paciente conducido a la sala, donde vuelto de su sueño expresó que se sentía un poco más aliviado.

"Sin embargo el Dr. Navarro declaraba que la herida era de carácter reservadísimo."

Operado el 14 de marzo, el Comandante Gauna falleció 2 días después en medio de horribles padecimientos.

Del Hospital de Caridad (2) fueron trasladados los enfermos de las Salas Fermín Ferreira y Bienhechores a la casa situada en la calle 25 de Mayo frente al Hospital. La Sala San Luis, destinada a niños, quedó también habilitada para cirugía. De las demás salas, fueron pasados al Asilo de Mendigos y a la Casa de Aislamiento, infinidad de enfermos.

El gobierno internó cerca de 2.739 enfermos y heridos distribuidos entre el Hospital de Caridad, un local anexo sobre la calle 25 de Mayo y un local transitorio del Edificio en construcción del Hospital Militar, bajo la administración de una Comisión presidida por el General Salvador Tajes.

La guerra de 1904 terminó de hecho en la batalla de Masoller, donde fue herido de muerte Aparicio Saravia. Hoy, diríamos que murió como consecuencia de un pulmón de sepsis.

Mena Sagarra (5) relata así lo sucedido: "...Una tercera bala había alcanzado al General en la cintura, traspasándole el vientre de izquierda a derecha... uno de ellos relató luego que el General trataba de sonreir, pero se iba poniendo terriblemente pálido; la hemorragia era abundantísima y enrojecía los cojinillos sobre los que estaba reclinado". El doctor Alejo Martínez y el practicante Francisco Trotta lo atendieron inmediatamente. "El médico le practicó la primera cura, todavía en pie. Sobre un par de ponchos extendidos, llevados por cuatro hombres, empezaron a caminar hacia las carretas del parque".

Mena Sagarra relata luego como el Dr. Arturo Lussich, médico de la División Nº 4, examinó al caudillo y dictaminó que no podía seguir en el ejército. Había que trasladarlo al otro lado de la frontera: "El General se despidió... lo acomodaron en una jardinera y emprendieron la marcha pasada la una de la madrugada... A las diez de la noche del 5, Lussich creyó notar una mejoría, dentro de su extrema gravedad; el mal, una peritonitis producida a consecuencia de la herida, parecía estacionarse... un viento helado se colaba por todas las rendijas del caserón y sobrevino la bronconeumonia... Su estado le impedía casi todo alimento... Durante el prolongado delirio, moviéndose agitadamente, daba órdenes... El 9 tuvo varias horas de lucidez... A la noche entró en coma... A la 1.35 de la tarde del 10 de setiembre de 1904 su corazón dejó de latir".

En 1904 las heridas de bala de abdomen no se operaban en el Uruguay ni tampoco en otra guerra que se desarrollaba simultáneamente, en las antípodas, entre Rusia y Japón.

NOTA: Agradecemos al Tte. Cnel. Angel Corrales y al Dr. Augusto Soiza por su aporte de material bibliográfico.

RESUME

La chirurgie dans les révolutions de 1897 et 1904

Dans cet article, l'auteur raconte l'histoire de la chirurgie et de l'assistance sanitaire pendant les guerres civiles de 1897 et 1904 dans notre pays.

Il décrit le développement de la chirurgie et l'action des chirurgiens pendant cette période.

En 1897 l'armée "blanco" disposait de l'hopital de sang de "Cuchilla Seca" a quelques kilométres de la frontiere, en territoire brésilien.

Cet hopital avait été mis en place avant le début de la guerre. Son chirurgien le plus important fut le Docteur Baena.

En 1904, a chacune des divisions de l'armée "blanco" était rattachée une équipe médicales dont faisaient partie d'excellents professionnels.

Plusieurs d'entre aux étaient des professeurs de la Faculté de Médicine de Montevidéo; parmi ceux-ci les docteurs A. Lussich et J. Morelli et Alfonso Lamas, professeur de clinique chirurgical.

Par ailleurs, la santé des troupes gouvernementeles était précaire, surtout dans l'Armée du Sud sur laquelle reposait la quasi totalité de la campagne.

Pendant les 9 mois que dure la guerre, le Dr. Alberto Eirale travaille sans répit; il soignait amputait et évacuait les blessés vers l'arriere.

Le Gouvernement demande de l'aide aux associations civiles telles que la croix rouge et le Comité central de Secours aiusi que la collaboration de nombreux médicins et chirurgiens qui rendirent possibles des interventions chirurgicales trés avancées pour l'époque en Amerique du Sud: craniotomies, laminectomies, désarticulations, etc...

On raconte avec détail la mort causée par une peritonite du general en chef de l'armée "Nacionalista" Aparicio Saravia qui fut blessé par une balle a l'abdomen pendant la bataille de Masoller qui marqua la fin de la guerre en 1904.

SUMMARY

Surgery in the Revolutions of 1897 and 1904

The author refers in this article the history of surgery and sanitary assistance in Uruguay, during the civil wars of 1897 and 1904. The development of surgery and the performance of surgeons in both struggles are related.

In 1897 the Blanco Army had the blood hospital of Cuchilla Seca a few kilometers from brazilian territory. It was organized before the campaign had begun. Dr. Baena was the Surgeon in Chief.

In 1904 each diivsion of the Blanco Army had its own medical staff.

Distinghished doctors worked there. Some of them were professors at the Faculty of Medicine of Montevideo like A. Lussich and J. Morelli.

They were directed by Dr. Alfonso Lamas, Professor of Clinical Surgery.

On the contrary, the sanitary organization of the government troops was precarious, particularly in the South Army wich supported the campaign almost entirely. There worked restless Dr. Alberto Eirale, during the 9 months of war, healing, amputat ing members and evacuating wounded personnel at rearward.

The government appealed to the civil organizations: Red Cross and Central Assistance Board, and to the collaboration of many physicians and surgeons that made possible advanced surgical procedures accomplishment in South America by this time: craniotomies, laminectomies, etc.

The death due to peritonitis of the Blanco leader Aparicio Saravia who received an abdominal gunshot in Masoller battle is related in detail. It determined the end of the war of 1904.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. BATLLE Y ORDOÑEZ J. Mensaje a la Asamblea General. Acta de Sesiones del Poder Legislativo, 1905, p. 83.
2. BLIXEN S, ADAMI A. Sangre de hermanos. Crónica completa de los sucesos militares y políticos durante la Revolución de 1904. Montevideo. Barreiro y Ramos, 1905.
3. EIRALE JA. Memorias de un médico. Montevideo. Tall. G. Inst. Penales, 1957.
4. HERRERA LA de. Por la Patria. La Revolución de 1897 y sus antecedentes. Montevideo. Barreiro y Ramos, 1953.
5. MENA SEGARRA CE. Aparicio Saravia. Las últimas Patriadas. Montevideo. Banda Oriental, 1977.
6. OLIVER JN. Algunas consideraciones sobre cincuenta casos de heridas de bala. *Rev Med Uruguay,* 2: 3, 1899.
7. PALOMEQUE A. El año fecundo, 1897 - 1898. Montevideo. Talleres Diario El Siglo, 1898.
8. SOIZA A. Medicina y cirugía en las guerras civiles uruguayas, 1897 - 1904. Montevideo, 1973. (Inédito).